

Nr. 9 / November 2012

SERVICE-BRIEF - eine gemeinsame Information der Ärztekammer für NÖ und der NÖ. Gebietskrankenkasse

Seit 1.4.2012 gibt es das Pilotprojekt „Substitution“. Ärztinnen/Ärzte, die die Voraussetzungen zur Substitution gemäß Suchtgiftverordnung (SV) erfüllen, können dieser Vereinbarung beitreten. Substitutionspatienten konsultieren oftmals auch Ärztinnen/Ärzte, die keine Substitutionsbehandlung durchführen und die nicht mit den rechtlichen Rahmenbedingungen vertraut sind, deshalb widmen wir die aktuelle Ausgabe dem Thema **Substitution**. Substitutionsbehandlung im Sinne des § 23a der SV ist die ärztliche Behandlung von opioidabhängigen Personen mit oral zu verabreichenden opioidhaltigen Arzneimitteln als Ersatz für missbräuchlich zugeführte Opioide mit dem Ziel,

1. das Risikoverhalten der abhängigen Person zu reduzieren und ihr Leben in gesundheitlicher und sozialer Hinsicht zu stabilisieren und zu bessern,
2. die Abstinenz von Suchtmitteln schrittweise wiederherzustellen,
3. die Behandlung einer neben der Opioidabhängigkeit bestehenden schweren Erkrankung zu unterstützen oder
4. die Risiken einer Opioidabhängigkeit während einer Schwangerschaft oder unmittelbar nach der Geburt zu verringern.

Die Substitutionsbehandlung kann als Überbrückungs-, Reduktions- oder Erhaltungstherapie zum Einsatz kommen.

Wussten Sie schon, dass

- von der Definition laut SV auch Opioide (ATC N02A), für die bei der Verschreibung keine Suchtgift-Vignette erforderlich ist wie zB Dihydrocodein oder Tramadol umfasst sind?
- ohne geeignete Fortbildungsmaßnahmen keine Substitutionsbehandlung durchgeführt werden darf?¹
- im Rahmen der Ausbildung die Berechtigung zur umfassenden Behandlung (Indikationsstellung, Therapieeinleitung und Weiterbehandlung) erworben werden kann, dass aber auch die Möglichkeit besteht, nur die Ausbildung zur Weiterbehandlung bereits eingestellter Patienten zu absolvieren?¹
- die Durchführung der Substitutionsbehandlung nur nach Eintragung in die Liste der qualifizierten Ärztinnen und Ärzten bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde erfolgen darf?
- Methadon und Buprenorphin, jeweils in einer für die perorale Einnahme geeigneten und die i. v. Verwendung dieser Suchtmittel erschwerenden Zubereitung, Mittel der ersten Wahl sind? Nur bei Unverträglichkeit dieser Arzneimittel dürfen andere Substitutionsmittel verschrieben werden (§ 23c der SV).
- im Rahmen des Substitutionstherapiebeginns ein schriftlicher Behandlungsvertrag nach Anhang VI abgeschlossen werden muss (§ 23b Abs. 1 Z 4 der SV)? Hier sind Patientendaten, Einnahmemodalitäten sowie Art der Therapie (Überbrückungs-, Reduktions- oder Erhaltungstherapie) aber auch die Aufklärung zu wichtigen Verhaltensregeln für die Behandlung dokumentiert.

¹ § 2 Weiterbildungsverordnung orale Substitution

Beikonsum

Bei einem Teil der Patientinnen und Patienten besteht neben der Opiatabhängigkeit auch eine Abhängigkeit von Benzodiazepinen oder anderen Substanzen.

Wussten Sie schon, dass

- 2012 eine Leitlinie des Bundesministers für Gesundheit zum Umgang mit dem schädlichen Gebrauch und der Abhängigkeit von Benzodiazepinen bei Patientinnen und Patienten in Erhaltungstherapie mit Opioiden herausgegeben wurde?¹
- wenn möglich Abstinenz von Benzodiazepinen erzielt werden sollte?
- die Verschreibung von Flunitrazepam an Suchtkranke mit besonderen Risiken verbunden ist und grundsätzlich vermieden werden soll und dass ab der mit 15.12.2012 in Kraft tretenden Novelle der Psychotropen-Verordnung² eine Verschreibung dieses Wirkstoffes nur mehr auf Suchtgiftrezept mit entsprechender Dokumentation erfolgen darf? Bei gegebener Indikation sollten stattdessen langsam anflutende Benzodiazepine (zB Oxazepam, Diazepam oder Clonazepam) verordnet werden.
- aus therapeutischen Gründen die Verschreibung des opioidhaltigen Arzneimittels im Rahmen der Erhaltungstherapie und eine indizierte Verschreibung von Benzodiazepinen oder anderen psychotropen Medikamenten in einer Hand liegen soll?
- seit 1.1.2012 die Möglichkeit besteht, einen Monatsbedarf sowie die gemeinsame Abgabe mit dem Substitutionspräparat in der Apotheke zu verordnen? Auseinzeln und in der Regel auch der Monatsbedarf sind zwar bewilligungspflichtig, der administrative Mehraufwand (einmal pro Monat) wird aber vermutlich nicht höher sein als jener, den Sie in der Ordination durch Einzelverordnungen (bis zu mehrmals pro Woche) haben. Sie können Auseinzeln gemeinsam mit dem Monatsbedarf des Medikamentes zur Bewilligung beantragen (entweder als 2. Verordnung im selben ABS-Antrag oder auch als Text im Begründungsfeld der Verordnung für den Monatsbedarf des Medikamentes).
- eine klare Regelung des Beikonsums (Festhalten von Wirkstoff und Menge sowie Auseinzeln im Behandlungsvertrag) und die Dokumentation des Auseinzeln über das Arzneimittel-Bewilligungs-Service sowie die Abrechnungssysteme der Krankenversicherung das Akquirieren größerer Mengen als medizinisch indiziert durch Aufsuchen mehrerer Ärztinnen und Ärzte erschwert?

Haben Sie **Fragen** (zB zur Beantragung des Monatsbedarfs, zum Auseinzeln oder zum Thema doctor-shopping), dann kontaktieren Sie Ihre Ansprechpartnerinnen in der NÖGKK unter der Telefonnummer **050899-6161** oder unter servicebrief@noegkk.at.

Mit freundlichen Grüßen

Niederösterreichische
Gebietskrankenkasse:

Ärztchammer für Niederösterreich
Kurie der niedergelassenen Ärzte:

Der Leitende Angestellte:

Der Obmann:

Der Kurienobmann:

Der Präsident:

Mag. Jan Pazourek e. h.

KR Gerhard Hutter e. h.

VP MR Dr. Dietmar Baumgartner e. h.

OA Dr. Christoph Reisner e. h.

Quellen:

Leitlinie des Bundesministers für Gesundheit zum Umgang mit dem schädlichen Gebrauch und der Abhängigkeit von Benzodiazepinen bei Patientinnen und Patienten in Erhaltungstherapie mit Opioiden gemäß § 23a Abs. 3 Suchtgiftverordnung
Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales über den Verkehr und die Gebarung mit Suchtgiften (Suchtgiftverordnung - SV) StF: BGBl. II Nr. 374/1997 **Änderung:** BGBl. II Nr. 144/2001, BGBl. II Nr. 136/2004, BGBl. II Nr. 314/2005, BGBl. II Nr. 410/2005, BGBl. II Nr. 227/2006, BGBl. II Nr. 451/2006, BGBl. II Nr. 50/2007, BGBl. II Nr. 166/2008, BGBl. II Nr. 480/2008, BGBl. II Nr. 173/2009, BGBl. II Nr. 485/2009, BGBl. II Nr. 264/2010

Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über die Weiterbildung zum/zur mit Fragen des Suchtgiftmissbrauchs hinreichend vertrauten Arzt/Ärztin für den Bereich der oralen Substitutionsbehandlung von opioidabhängigen Suchtkranken (Weiterbildungsverordnung orale Substitution) StF: BGBl. II Nr. 449/2006 **Änderung:** BGBl. II Nr. 5/2009, BGBl. II Nr. 487/2009, BGBl. II Nr. 179/2011

Konsensus-Statement „Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger“, erstellt von der Österreichischen Gesellschaft für arzneimittelgestützte Behandlung von Suchtkrankheit (ÖGABS)

¹ http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/3/4/2/CH1040/CMS1346927354953/leitlinie_zum_umgang_mit_dem_schaedlichen_gebrauch_und_der_abhaengigkeit_von_benzodiazepinen_bei_patientinnen_und_patienten_in_erhaltungsthe.pdf

² BGBl. II Nr. 358/2012 - ausgegeben am 30. Oktober 2012,
https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2012_II_358/BGBLA_2012_II_358.pdf